

【結果概要】

鳥取県医療的ケア児等コーディネーター
フォローアップアンケート

回答者の属性

資料7

職種	東部	中部	西部
相談支援専門員	1	2	3
相談員	1		
相談援助	1		
福祉介護支援専門員兼相談支援専門員兼ヘルパー			1
社介護員		1	
保育士	1		
児童指導員	1		
係長	1		
看護師	4		4
医学校看護師		1	1
療准看護師	1		
作業療法士			1
保健師		2	2

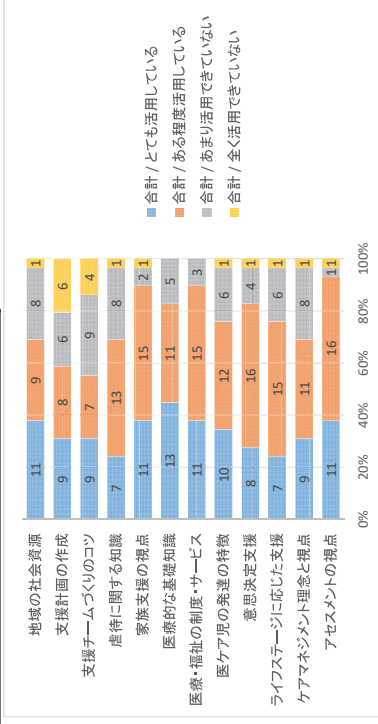
【調査の概要】

調査目的	医療的ケア児等コーディネーター養成研修で得た知識やネットワークの活用状況、受講後の変化等を把握することで、今後の医療的ケア児等コーディネーター養成研修及びフォローアップ研修の研修内容等の充実を図る。
対象者	平成30年度から令和2年度までに開催した鳥取県医療的ケア児等コーディネーター養成研修を修了した者
調査期間	令和3年8月7日～8月20日
調査方法	電子アンケート、メール
配布数	91枚
回収数	29枚 (回収率31.8%)

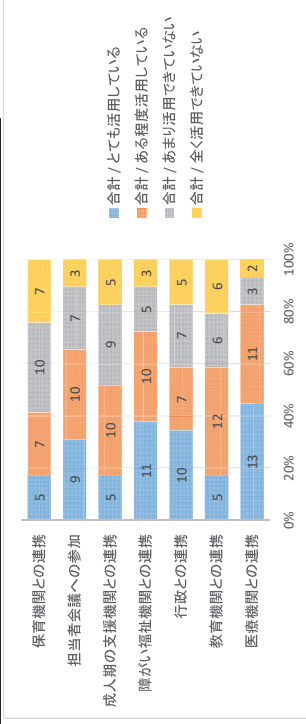
1 業務内容

相談	14
多職種連携支援 (移行支援や担当者会議等)	13
家族支援	12
計画相談	9
医療的支援	9
療育支援	8
ソーシャルワーク (地域課題の把握と解決)	8
他職員への助言やスーパーバイズ	4
その他	8

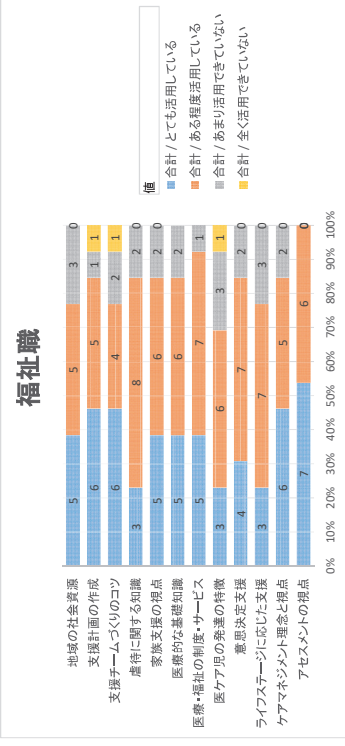
2 研修で得た知識の活用状況 (全体)



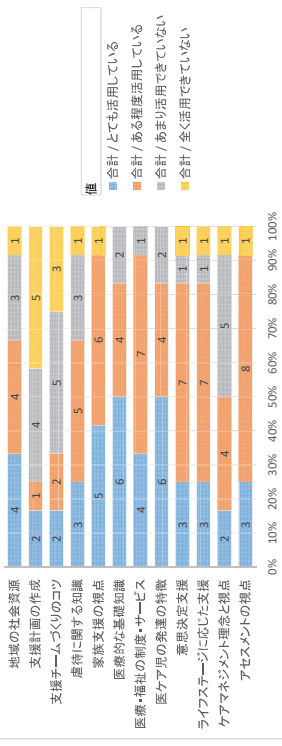
2 研修で得た知識の活用状況 (全体)



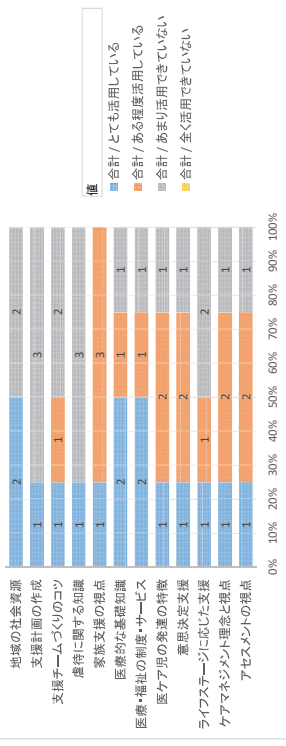
2 研修で得た知識の活用状況 (職種別)



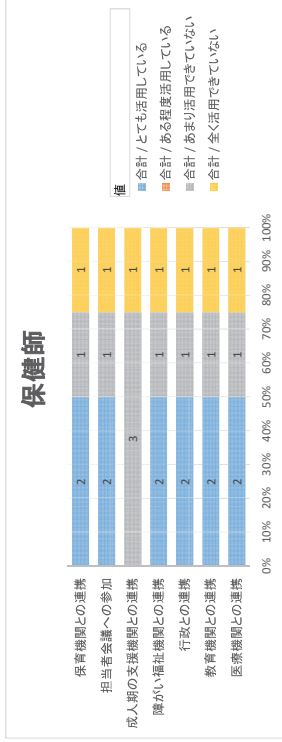
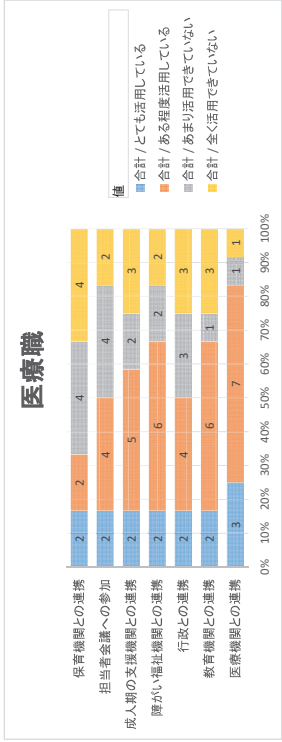
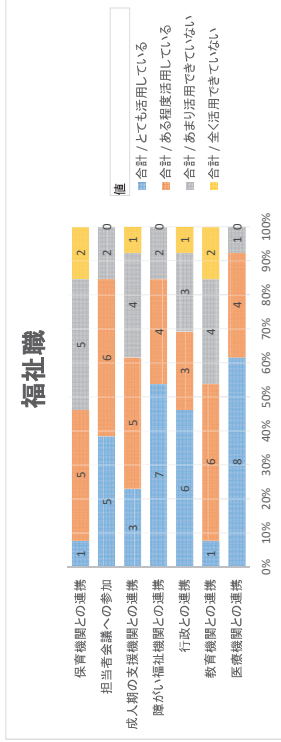
医療職



保健師



2 研修で得たネットワークの活用状況（職種別）



3 研修受講後の変化

区分	自分の中で（東部）	
多職種連携	他の機関の支援者との横のつながりができたことで、対応がしやすくなりました。	
	他機関連携の必要性を再確認できた。	
	医ケア児とその家族が、地域とどう関わりを持っていくのかイメージができた。	
知識・経験	実際には医療的ケア児量は無く、関わりがないのですが、相談事業者からのアセスメントなど見ながらどうなのか考えるようになった。 広い知識を持ったうえで、家族へ情報提供するよう努めるようにしている。 今まで業務で行ってきたことを研修で学んだこととすり合わせるようになった。意識の変化？ 施設入所の支援を行っているため、短期入所利用されている利用者さんなどの在宅をされている方に積極的に関わられたらという思いが大きくなりました。 1番に本人の思い、また、家族の思いに向き合い、希望をもてたり、わくわくする生活が少しでも実現できることが大切だと強く思うようになった。 医療的ケア児と家族の支援に関わりたい気持ちが強くなった。その際、必要な知識、経験をもちと重ねていきたいと思った。 この研修を受ける前までは敬遠しがちだったが、研修後は前向きに相談してこうという気持ちになった。	
区分	自分の中で（中部）	
多職種連携	医療他、他職種の連携をもっと範囲が広がった。 本人をとりまく、医療、行政、福祉、家族の連携の大切さを改めて感じることができた。 医療以外の社会的支援をより考える、意識するようになった。 この研修を受けたことで知識は得たものの、実質的な活用には至らなかった。相談支援従事者初任者研修を修了し始めて併用し活用できるのだと感じています。 通常教育、特別支援教育、院内学級、家庭などで学ぶ医ケア児のさらなる学習権の保障が必要と感じた。 サービズ導入を考える前に、家族のマンパワーでどの程度までやっていくことができるのかをアセスメントすることから考えるようになったこと。	
	知識・経験	

3 研修受講後の変化

区分	自分の中で (西部)
	<p>連携について意識するようになりました。</p> <p>わからないことがあっても関係機関に確認したらよよいと思うようになった。</p> <p>もう少し気軽に医療関係者とコミュニケーションをとってみようと思えた。</p> <p>いろいろな立場のいろいろな職種の方がこの研修に興味を持ち、参加されていることを知った。いっしょに考えてくれる仲間がこんなにたくさんいると思え、今後の励みになった。</p> <p>医療的ケア児には様々なケースがあること、多職種連携や各機関の専門性についての知識が深まりました。</p> <p>他機関 他職種がどのような教育や支援指針や経験、価値観を受けて役割を担っているかを分かろうと思うようになりました。最終的には1人の人、家族を支援する事に変わるので、お互いの事を理解しあひながら、それぞれの役割を担ってあげたいと感じるようになりました。</p> <p>医療的ケアが必要な方への基本的な知識が得れたことがよかったです。支援が必要な方がおられる、積極的に受けたいと思うようになった。</p> <p>福祉分野の講習内容がより細かく講義をいただいたので理解が深まった。</p> <p>母や家族のニーズを引き出しどのようなサービスが利用できるのか、将来的なことを考えて、その時にあったサービスを考えたいけるようになった。</p> <p>本人や家族の課題のアセスメントの視点や支援について理解が深められた。</p> <p>医療的ケア児に対する視点は前向きになった。</p>
知識・経験	
意欲	

区分	周囲との関係で (東部)
	<p>自分の専門分野 (行政・制度) については問合せをいただき、逆に専門外の分野については各機関の方に情報をおしえていただくなど、双方向のやり取りが以前よりもスムーズになりました。</p> <p>顔の見える関係性で、相談支援専門員との連携が図られるようになった。</p> <p>医療機関から問い合わせをいただく機会が増えた。医療的ケアについて尋ねやすくなった。</p> <p>医療機関と関わる中で、それぞれの役割を理解しながら連携していくことを意識するようになった。</p> <p>医ケア児を担当する機会がなく、支援者の方々と連携する機会もないため変化なし。</p> <p>直接的に医療的ケア児へのコーディネーターする業務ではないため、研修内容を伝達講習を行いました。周囲との関係には大きな変化はありませんでした。</p> <p>全く未知の経験で不安しかなかったが、同じように思っている職員へのアドバイスができた。</p> <p>おしどりカフェに参加される人が、医療的ケア児について積極的になり、関わりやすくなった。</p>
OJT	
意欲	
区分	周囲との関係で (中部)
	<p>相談支援事業所と、共通認識でできることが増えたように感じる。</p> <p>本人をとりまく多職種連携を学び、ライフスタイルの幅の広さ、情報共有等の連携の必要性を感じた。実際、支援者会議に参加してより良いケアにつながった事例もあった。</p> <p>医ケア児の親や家族の話を聞くときにその背景にある課題やニーズを意識して対応しようと思っ</p> <p>た。</p> <p>中部圏域だけでなく、他の地域も意識して考える様になった。</p>
区分	周囲との関係で (西部)
	<p>相談支援専門員から医療的ケアについて問い合わせに返答したりしている。</p> <p>情報をもとにあらたな連絡先が増えた。ご利用者に対して関わる視点が増えた。</p> <p>自分の立場からの見方しかできていないことが多々あった。保育、教育、行政それぞれの視点や考えを知り、連携する際に意識するようになった。</p>
知識・経験	
意欲	

	関係機関との情報共有が必要で、連絡を取り合えるように関係づくりを大切にしている。
	自分の中での変化同様関係者の顔が分かる様になったので話しやすくなりました。
OJT	関係性は大きく変わっていないが、チームケア、チームアプローチの点で、センター内で意識できるようになった。
家族支援	医療的ケアを受けている方の家族関係はよい。

4 もっと詳しく学びたい内容		
知識の活用	地域の社会資源	10
	医療ケア児の発達の特徴	9
	ライフステージに応じた支援	9
	医療・福祉の制度・サービス	9
	医療的な基礎知識	7
	家族支援の視点	6
	意思決定支援	5
	アセスメントの視点	4
	ケアマネジメント理念と視点	4
	虐待に関する知識	2
	支援計画の作成	2
ネットワークの活用	その他(社会資源を増やすには、個別支援の在り方など)	1
	成人期の支援機関との連携	11
	教育機関との連携	10
	支援チームづくりのコツ	8
	保健機関との連携	8
	行政との連携	8
	医療機関との連携	6
	障がい福祉機関との連携	5
	担当者会議	0

5・6 これまで（過去3年程度）の支援のコーディネートについて	東部	中部	西部	合計
在宅生活全体の支援（例：計画相談に類する内容のもの）	7	103	12	122
医療機関の退院時等の支援	6	30	25	61
保育所、学校等の入学（園）、卒業（園）時等の支援	8	8	22	38
その他のコーディネート（例：一般相談等）	11		50	61
その他のコーディネートの内容		在宅での日常生活に係る用具の相談等々	相談業務、退院後フォロー（評価）、虐待、社会資源相談と申請調整、療養	
計	32	141	109	282
このうち中心となったもの	17	136	73	226

7 福祉、医療、教育等、他機関で構成される協働の場合への参加状況

職種	参加していない	参加している	参加している会議名
相談支援専門員	1	5	倉吉市自立支援協議会、相談支援連絡会、鳥取県西部自立支援協議会相談支援の充実を図るための連絡会、日野町障がい福祉協議会連絡協議会
介護支援専門員兼相談支援専門員兼ヘルパー		1	計画相談連絡会、相談支援の充実を図る会
看護師	7	1	支援会
学校看護師	1	1	鳥取県特別支援教育推進委員会公立学校医師的ケア体制整備検討分科会、令和3年度文部科学省委託事業 学校における医師的ケア実態体制充実事業
相談員		1	自立支援協議会（相談・居宅・地域移行・就労など）
係長		1	鳥取県自立支援協議会（ケア部会）
保健師	4		
介護員	1		
作業療法士	1		
児童指導員	1		
児童援助士	1		
相談援助	1		
保育士	1		

8 医療的ケア児等の支援に関する地域の魅力と課題

区分	魅力 (東部)
受入先	<ul style="list-style-type: none"> ○安定して受け入れのできる短期入所先があること。(医療センター) ○小児に対応してもらえる訪問看護やリハビリスタッフのいる事業所があること。 ○在宅の医療的ケア児の緊急入院先の緊急入院先が圏域内にあること。(中央病院) <p>呼吸器使用等であっても幼児期から安心して預けられる児童発達事業等がある。</p> <p>二一歳の振り起こしと24時間ケアできる体制作り(訪問看護、重度訪問介護サービスなど)</p> <p>医療的ケア児者の支援について、取り組んでいこうとする姿が見られるようになってきた。</p>
意欲	<p>意欲や変えようとする熱意がある医師がいる。</p>
人材	<p>相談支援専門員、訪問看護、サービス事業者スタッフが、児・家族に寄り添った対応を目指している。</p> <p>養護学校の先生方の教育がきめ細やか</p>
区分	魅力 (中部)
受入先	<p>支援体制が整えば協力したいと思われる施設は多くあり、少しずつでも新しい事業所が増えていき潤いつつあります。</p> <p>受け入れの前例が無くても、体制を整えて受け入れようとしてくれる療育施設があること。</p>
連携	<p>小さいなりにフットワークの良さ、横の連携</p> <p>中部は情報共有しやすい。</p>
把握	<p>人口的にも医ケア児の把握がしやすい、保健師等が個別の対応をしている地域である。</p>
区分	魅力 (西部)
受入先	<p>大きな病院が数か所あり、個人医院も多くある。医療面は充実し、相談窓口も多くある。</p> <p>医療的ケア児等の支援を支える専門機関もできている。</p> <p>訪問診療ができるクリニック、入院できる大学病院。第3次療育機関、呼吸器装着児も通学できる養護学校がある。</p> <p>県西部地区においては鳥取大学医学部附属病院、総合療育センター、博愛在宅こども発達クリニックと医療、福祉、在宅生活と各ライフステージに合わせた支援が行えているところが魅力だと思います。</p> <p>療育センターでの活動は安定してよい。</p> <p>大学病院や往診できるクリニック、療育機関、医ケア児の対応ができる訪問看護ステーションがある。</p> <p>高度で専門的医療が提供できる大学病院がある。放課後等デイサービス事業者が増えている。</p> <p>県中部に比べ、重症心身障害児の短期入所や放課後デイサービスなど提供できる事業者が増えている。</p> <p>育成研修や協議会を先駆けて取り組んでおり、とても建設的、お互いを尊重しながら意見を話し合う事が出来ていると体感しています。とても勉強になります。また研修に留まらず、医療 福祉 保健 福祉 教育が集まって日頃の支援を労ったり情報交換できる、支援者側のピュアサポート(お互いを労う会)があるといいなあーとは思ったりします。</p> <p>資源は少ないが、限られた資源を活かして協力し合えるところ。</p> <p>自治体規模が小さいため、早期からの支援につながりやすい。</p> <p>就学後の支援</p> <p>さまざまな特性をもちた医療的ケア児等の就学後の支援等</p>

区分	課題 (東部)
周囲の理解	<p>まだまだ特別な目で見られるように感じる。地域の人と一緒に医療的ケア児、家族を喜ばせていけるように働きかけたい。</p>
受入先	<p>就園、就学になると看護師問題で希望に沿った就園(就学)にならない。事業所数が足りない。</p> <p>医療的ケアの必要な方の受け入れができる施設が少なく生活に働かないと思う。</p> <p>二一歳の振り起こしと24時間ケアできる体制作り(訪問看護、重度訪問介護サービスなど)</p> <p>継続した協議が不十分で、課題の吸い上げが十分にできていない。</p>
人材	<p>医療的ケア児を、在宅で診る事ができる医師が少ない(少ない)</p>
連携体制	<p>早い段階で幼児健診の結果をスムーズに療育につなげられるような施設が必要。</p>
成人期の支援体制	<p>○成人期以降の、医療的ケアが必要な方の在宅サービスが十分とは言えないこと。</p> <p>○鳥取市と東部4町の差。(サービス利用先は重なるが、検診の頻は別々)</p>
区分	課題 (中部)
資源の偏在	<p>支援が偏っている。東部西部にはある支援が、中部にはない場合や受け入れが少ない。レスパイト1つとっても義務でできない。軽度の受け入れ先はあるが、重度となると受け入れが出来なかったり、条件があったりと支援もムラを感じている。本当に必要な支援の実施が行政に届いていないと感じる。</p>
社会資源	<p>利用出来るサービス種や数の少なさ。</p> <p>社会資源が少ないこと。</p> <p>医ケア児を受けてくれる相談支援事業所が限られていること。</p>
緊急対応	<p>学校と病院の距離等、緊急時の対応</p>
区分	課題 (西部)
受入先	<p>重度の方を対象とした、放課後等デイサービスやショートステイが少ない。</p> <p>成人が入所できる療育介護施設がない。</p> <p>医ケア児が利用できる放課後等デイサービスや児童発達支援が少ない。</p> <p>呼吸器装着中の日常生活介護等サービス提供できる事業所が不足している。</p> <p>医療的ケア児を受け入れる場が非常に少ない。</p> <p>専門的なケアを身近で受けることが現状では難しい。</p>
成人期の支援体制	<p>18歳以降学校のフォローがなくなり、保健師との関わりも小児期より減っている場合、チームとしての支援体制に不安を感じる。</p>
地域格差	<p>就学の支援は、市町村教委とやりとりすることになるが、地域格差があるように思う。</p>
人材	<p>地区担当の保健師が年度毎に変更となり、家族との関係性が築きにくいことがある。</p>
災害対応	<p>災害が他県に比べ少ないためか、災害時の対応や実際にどのような行動をするべきかを家族が理解されていないケースが多いと感じる。</p>

コーディネーター	ライフステージを通じた医療的ケア児のコーディネーターネットワークについて ライフステージにおけるコーディネーターのネットワーク 退院後にACPや災害対策を討議する機会があまりない(中核となる機関が不明。危機が起こってから慌てて調整すること が多く、家族の負担が大きいのと思う。地域での暮らしが長くはなれなれば、入り込みにくい内容に関して誰がどう寄 り添っていくのかが難しい。タイミミングが難しいとも思うので、どんな風に支援していくのかは課題)
----------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

9 医療的ケア児等の支援に関する思い

区分	思い (東部)
情報 集約	情報を収集や確認のためにあちこちの窓口で連絡をするので手間がかかる。もし、県内の医療的ケア児の情報 (個人情報ではなく、支援に活用できる情報)を一括して収集、発信できる機能のある窓口があれば効率的に なると思う。
成人期のサ ポート体制	18歳以降の親子のサポート体制の充実 (孤立化しないような) 学校卒業後に、長い人生が始まるが、繰り返しの日々ではなく、お世話になってありがたみの日々ではなく、 何か好きなことができたり、いろいろな人に出会えたり、刺激やワクワクすることがある、希望や頑張る ことができる日々を過ごせるよう、支援をしたい。
在宅移行	医療機関から在宅に向けて、十分な準備が出来、地域へ繋がったと思えたときはやりがいいを感じる。
ライフステー ジに応じた 支援	研修を通じて、発達を考えながらステージに応じた支援を検討していくことが必要だとわかったが、実際担当 することがないためスキルを磨くに至っておらず、申し訳ない。(ショートステイの相談対応は行ってい るが、コロナ禍で受入れを停止している現状)
家族 支援	医療機関での福祉職の考えや思いは医療職に比べてくいと感ずることが少なくありません。より自宅や家族 や親しい人との関わりが持てるようにしていきたいと感じています。そのため地域から医療機関だけでなく福祉 サービスも充実しているところだと利用者や家族から思ってもらえるようにしていきたいと思えます。
地域 連携	地域の人と一緒に医療的ケア児、家族を支えていけるように働きかけたい。相談支援事業所に所属してはいない が、おしどりカフェにて相談を受けたり、制度で補え切れない部分を補っていきたくて思っている。
受入先 の不足	医療的ケアの必要な方の日中活動先の資源が不足している。受け入れていただける事業所 (生活介護、短期入 所など) が無い。また、在宅での支援において夜間帯のケアが家族が中心になってしまいが、家族も高齢で負 担になってきているので、訪問・訪問介護サービスなども足りていない。
コーディネ ーターの活用	支援体制整備について誰が中心となって取り組むか、どのような機関が参画して協議を重ねていくのか体制が十 分に出来上がっていない。通学支援に新たな取り組みが開始されたことは評価できるものの、継続協議 が行われているのか確認できていない。コーディネーター養成研修修了者が多おられるが、点で支援してい くのではなく他機関連携でつながりのある支援が行われるために、研修修了者がどのように活用されていくの か仕組み作りが必要と感じている。
区分	思い (中部)
家族支援	医療的ケアが必要な児童の中には命の時間が限られている方達も多い。時間が無い方に対して支援決定が遅 かったり、見づらかったりすると事業所として出来る事を模索するが、そこには課題も多い。もっとス ムーズに行える方法や家族支援の充実など安心して暮らしていただける為の声をもっと身近に実現出来る方法がな いものかと日々感じています。
サービス調整	保護者や本人の笑顔。体調が安定せず入退院をくり返すサービス調整の大変さ。
知識の活用	研修で学んだことを活かしていきたいかかったのですが、担当が変わってしまった医療的ケア児の支援を行う業務で はなくなってしまうようです。ですが、いろいろな場面で知識を活用していきたいです。
支援への不安	直接、医療的ケア児に接したり、相談に携わったことが少ないので、実際に対応できるかどうか不安がある。
やりがい	学校を、卒業してからのことも考え、教員と共に、自分の意思や希望を伝えられる力をつけたり、排他的成功体 験等で自己肯定感を身につけてくれるように支援でき、生徒が反応してくれるようになったこと。 コミュニケーションをとることで信頼関係ができてきてサインがわかるようになってきたこと。 以上のことがやりがいを感じたことでした。

周囲の理解	家族の想いをくみ、受け入れ側にも、理解をしてもらうことの難しさ。 妥協点をどこに持って来たかという点、その線引きが難しいと感じています。
就学支援	就学支援を考えるにあたり学校長により対応、体制が大きく影響を受けてしまうこと（困難）
区分	思い（西部）
相談なし	実際の支援に携わりたいが、相談がないのが現状。
コーディネーターの活用	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医ケア児は関わる機会が多く、課題もライフステージごとに多岐にわたる。支援者それぞれに思いや気づきがあり、それを受けとめたり、まとめめる人が必要と感じている。コーディネーター役は、実際には一人では難しく、医療機関のSWと相談支援専門員、保健師と相談支援専門員などで協力や相談をしながらすすめていくように思う。 ・ 保育や教育の現場では、リスクを聞き医師者以外の人が医ケア児に関わることに不安が大きいと感じる。医療従事者の確保ができないことも、毎回課題として挙がる。個別に対応すべきことと共通課題として対応すべきことがあると思う。 ・ 数年前より昨年、昨年より今年と、医ケア児の支援は少しずつ前に進んでいる実感はある。本人や家族のあたり前の願いが、少しでもいっしょに実現できたらと思う。
多機関連携	保護者より児と地域の子供の交流をさせたいとの希望があり、保育所や支援センター等の利用につなげたことがありますが、各施設との連携がとりにくいというスケールメリットはありませんが、医療的ケア児の事例が少ないため、今後対応に困難を感じる場面が増えてくるのではないかと考えています。
やりがい	<p>研修を受講した時の部署と違い、現在連携室設置となり短期入所調整など行っている。災害時など緊急受入れの動きかけをし実際に利用され安心してもらえたとそれがやりがいにつながった。</p> <p>短期入所の利用ニーズが個々に違うが、調整をする中でもっと利用されたいと感じる方がおられる。しかし自部署の受入れ枠に制限があり、優先順位を明確にできないところにもどかしさを感じることがある。</p> <p>(やりがい)本人や家族の想いを聞きながら、介入している嬉しさはあります。病院から新生児室から小児科病棟へ転棟や自宅へ退院する事が不安で「医師や看護師さんにお任せします」という気持ちでいた家族が、再入院で「入院したくなかったよー」「早く家に帰りたいよー」とお話ししてくれる事は、私にとっては逆に家族の生活が安寧で、落ち着く場所がお家になって行けたと思うと、在宅や地域のサポートを受けながら《家族の形 This is my family》みたいなものが出来て来たんだなあと思えてきても嬉しいです。</p> <p>(困難)会議を持って決定するのが、個別の情報共有を持ってコーディネーターが家族と決定するのが曖昧な事がある。身体的状況については医師者(特に診断、治療、医療介入は医師が決定)ですが、その状況を本人と家族の希望する生活が地域で実現可能か(医療機関としては地域性もあり状況も踏まえて、逆に教えて貰いたいなあと思う)を討議したいやと思う時があります。</p>
インプット	施設でショートステイ業務を行っているが、直接見へケアを提供し、体調管理を行ったり、家族から家でのごとを相談されたり、ショートステイの利用がレスパイトになると言ってもらえたりすることにやりがいを感じている。
アウトプット	色々ある中で、ご本人、ご家族の成長や力を感じることができている。
マル支援	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域と連携した宅移行ができた時や、医療的ケアについて相談がありわかってもらえた時は、やりがいを感じる。 ・ 成人の家族で、ショートステイに頼って在宅生活をされている場合の調整に苦慮する。 <p>表に出ていけないインフォーマル支援、もしくはオンラインでの課外活動をもっと取り入れてほしい。</p>

令和4年度 医療的ケア児者に関わる県の事業（案）

(単位：千円)

分野	番号	事業名	概要	担当課	R3予算	R4予算 要求額	財源		
							国	県	その他
保健・福祉	1	【新規】医療的ケア児総合支援事業（子ども発達支援課分）	<p>医療的ケア児とその家族に係る多様な課題解消に向け、令和3年9月18日に施行された医療的ケア児支援法に基づく「医療的ケア児支援センター」を設置するとともに、医療的ケア児者の在宅支援に係る人材の育成・確保等を総合的に、地域で安心して生活できる環境を整える。</p> <p>(1) 医療的ケア児支援センター設置事業 医療的ケア児に関する相談、関係機関との連携・調整、コーディネーター養成研修等人材育成に対応するセンターを設置し、医療的ケア児やその家族等の適切な支援に繋げる。 ○医療的ケア児支援センター（総合窓口）の設置 医療的ケア児支援マネージャー（看護師1名、福祉職1名）、事務職1名を配置。 ○東部相談窓口の設置 医療的ケア児支援マネージャー（看護師1名）、事務職1名を配置。</p> <p>(2) 医療的ケア児に係る訪問看護育成支援事業 医療的ケア児の訪問看護を行う際に、経験の少ない他の訪問看護ステーションの訪問看護師を育成目的で同行させた場合、それぞれの訪問看護ステーションに人件費相当額を補助し、医療的ケア児の支援ができる訪問看護ステーションの拡大を図る。 補助単価：参加側（看護師1名ごと）、受入側とも1.1万円/回</p>			精査中			
	2	在宅生活支援事業（医療的ケア児者受入環境整備事業の細事業）	<p>障がい児者のニーズが高いものの、障害者総合支援法等による支給の対象とならないサービスのうち、県が定めた事業を実施する市町村に補助することにより、障がい児者の在宅生活を支援する。</p> <p>(1) 施設入所障がい児者等在宅生活支援事業 障害者支援施設等に入所している障がい児等に対し、一時帰宅中の障害福祉サービス利用経費を補助する。（県1/2、市町村1/2）</p> <p>(2) 家庭外看護師派遣支援事業 日常的に医療行為が必要な障がい児者が、家庭外で4人以上集まり活動する場合の看護師等派遣経費を補助する。（県1/3、市町村1/3、本人1/3）</p> <p>(3) エアーマットレスレンタル助成事業 体位変換に常時助成を要する在宅生活中の重度身体障がい児者にエアーマットレス料を補助する。（県1/3、市町村1/3、本人1/3）</p> <p>(4) 要医療障がい児者受入事業所看護師配置等助成事業 要医療障がい児者を受け入れるために看護師等を配置した事業所に、看護師等配置経費及び訪問看護利用経費を助成する。（県1/2、市町村1/2）</p> <p>(5) 要医療障がい児者受入事業所医療機器購入助成事業 要医療障がい児者を受け入れるために看護師等を配置した事業所に、医療機器の購入経費を補助する。（県1/2、市町村1/2）</p> <p>(6) 重度障がい児者地域移行推進事業 入所中等の医療的ケアを要する重度障がい児者を対象に、グループホーム等での生活体験を実施する事業所に必要な経費を補助する。（県1/2、市町村0～1/2、事業所0～1/2）</p> <p>(7) 入院時付添依頼助成事業 常時の付き添いが求められる重症心身障がい児者等が入院した際に、家族以外の者に付き添いを依頼した場合の必要経費を助成する。（県1/3、市町村1/3、本人1/3）</p> <p>(8) 家庭内排痰補助装置助成事業 常時又は随時排痰が必要な重度身体障がい児者等に排痰補助装置のリース料を補助する。（県1/3、市町村1/3、本人1/3）</p> <p>(9) 身体障害者手帳交付対象外の聴聴児への補聴器購入等助成事業 身体障害者手帳（聴覚機能障害）の交付対象とならないが、補聴器が必要な聴聴児に対して、補聴器の購入費等を補助する。（県1/3、市町村1/3、本人1/3）</p>	子ども発達支援課	10,555	10,555	-	単県	-
	3	障がい児者事業所職員等研修事業	重症心身障がい児者、医療的ケア児等に携わる支援者の育成を行い、利用できる障がい福祉サービス事業所等を増やし、障がいのある方の在宅生活を支援するため、当該事業所の職員を対象に支援方法等に関する研修を行う。		345	345	-	単県	-
	4	重度障がい児者相談員設置事業（障がい児等地域療育支援・相談事業の細事業）	重度障がい児者とその保護者の悩みや思いに寄り添い、相談に応じ、適切な情報提供や豊富な経験に基づく助言等を行う相談員を配置する。（3名：各圏域1名ずつ）		216	216	-	単県	-
	5	医療型ショートステイ総合支援事業	<p>医療的ケアの必要な重度障がい児者の地域生活を支援するため、県内の医療機関等が実施する医療型ショートステイに係る支援の充実を図る。また、総合療育センター（以下「センター」という。）のショートステイ利用が近年増加傾向にあり、希望に沿った利用ができない状況にあることから、西部圏域における地域生活支援を充実することで、より多くの利用希望者のニーズに対応できる体制を構築する。</p> <p>(1) 訪問型レスパイト支援モデル事業補助金（補助率：県10/10） 医療的ケアの必要な障がい児者（県内に在住するセンター利用者に限る）のレスパイトの多様化に対応するため、訪問看護ステーションの看護師が自宅等を訪問し、家族に代わって医療的ケアを行うことで、センターのショートステイ利用者の集中化を緩和する。 【補助内容】：訪問看護サービスを行った場合のサービス提供相当額（2時間を越えた部分）から、自己負担530円を控除した額を補助する。（一人当たり年間約30時間を上限）</p> <p>(2) 医療型ショートステイ利用促進モデル事業補助金（補助率：県10/10） 西部圏域周辺の医療機関である国立病院機構松江医療センターでのショートステイ利用の促進を図ることにより、複数のショートステイ事業所の利用を確保し、センターのショートステイ利用者の集中化を緩和する。 【補助内容】：松江医療センターまでの交通費を補助する。 （送り迎えの2往復分、自家車利用：6千円/回、UDタクシー利用：18千円/回）</p> <p>(3) 重度障がい児者医療型ショートステイ整備等事業補助金（補助率：県10/10（ヘルパー等派遣事業：当該利用者負担額を除いた額）に対して10/10） 医療的ケアの必要な重度障がい児者やその家族が地域で安心して生活できる環境を整備するため、県内の医療機関等が実施する医療型ショートステイに係る支援の充実を図る。</p>		25,719	25,439	-	単県	-
	6	NICUからの地域移行支援事業	新生児集中治療室又は集中治療室での治療が終了し、自宅移行に向けての支援を行う場合において、訪問看護師等が関わる仕組みを強化し、児童及び保護者が安心して自宅へ帰り、地域で安心安全な生活が送れるよう支援を行う。		600	800	-	単県	-
	7	医療的ケア児等に係る人材確保事業	重症心身障がい児及び医療的ケア児（以下「医療的ケア児等」という。）を支援する障害児通所支援事業所等の充実が求められる一方、県内事業所は支援に必要な看護師等の人材確保が難しい状況にあり、障がい福祉分野における人材確保が課題となっていることから、県内学生へのPR及び理解・啓発事業を展開することで、障がい福祉分野の人材確保を図る。		338	315	-	単県	-
	8	医療的ケア児等及びその家族の地域生活支援体制整備事業	日本財団と共同で推進してきた「難病の子どもと家族の地域生活支援の中核を担う拠点施設」である「博愛こども発達・在宅支援クリニック」（平成31年4月開業）と「ナーシングデイこすす」（令和2年4月開業）が、医療と福祉を組み合わせたサービスを提供するとともに、県委託の人材育成事業等、医療的ケア児等及びその家族の地域生活を支えるための環境整備を図る。		3,683	3,042	一部1/2	1/2又は単県	-

分野	番号	事業名	概要	担当課	R3予算	R4予算 要求額	財源				
							国	県	その他		
保健・福祉	9	【新規】医療的ケア児総合支援事業	医療的ケア児者の在宅支援に係る人材の育成・確保等を総合的に行い、地域で安心して生活できるための環境を整えるため、以下の事業を実施する。 (1) 在宅医療的ケア児者支援体制強化事業 訪問系のサービスについては、手厚いケアが必要な重度者への支援を積極的に提供するインセンティブが殆どない制度（基本報酬は時間区分のみによって単価設定）となっているため、独自の加算制度を設ける。また、遠隔地の利用者宅への移動や通院移動時（運転時）についても、事業者の負担を軽減するための独自の加算制度を設ける。 (2) 障害福祉サービス利用コーディネート機能強化事業 複数のサービス種別・事業所を組み合わせをコーディネートする人材である「相談支援専門員」が不足しており、相談支援専門員を新規に配置する事業所、追加で配置する事業所に対して、相談支援専門員の設置にかかる人件費の一部を支援する。 (3) たん吸引研修等受講奨励金交付事業 たん吸引等の資格を得るための研修を受講する際に、サービス提供をしていれば本来得られたであろう報酬額の1/2程度の奨励金を交付し、資格取得者を増やす。		—	精査中					
	10	重度障がい児者支援事業	重症心身障がい児者等が地域で生活しやすくするため、日中活動の場における支援の充実、住まいの場（ショートステイ含む）の充実を図る。 (1) 重度障がい児者日中支援事業（県1/2、市町村1/2）※32,028千円 生活介護事業所、放課後等デイ事業所において、重症心身障がい児者等の日中支援を行う社会福祉法人等に対し、1：1 相当の配置に係る人件費から事業者が得る相当の自立支援給付費を引いた差額の助成を行う。 (2) 重度障がい児者短期入所利用支援事業（県1/2、市町村1/2）※2,336千円 短期入所事業所において、重症心身障がい児者の短期入所による支援を行う社会福祉法人等に対し、1：1相当の配置に係る人件費から事業者が得る相当の自立支援給付費を引いた差額の助成を行う。 (3) 重度障がい児者利用施設整備事業 ※9,505千円 生活介護事業所、グループホーム、短期入所事業所、放課後等デイ事業所において、重症心身障がい児者等を受け入れるために必要な施設の整備を行う社会福祉法人等に対して整備に必要な経費の助成を行う。 （鳥取県社会福祉施設等施設整備事業の県負担額を上限とする）	障がい福祉課	96,831	43,869	—	単県	—		
	11	重度訪問介護等の利用促進に係る市町村支援事業	重度障がい者等の地域生活を支援するため、重度障がい者の割合が著しく高い等のことから、訪問系サービスの給付額が国庫負担基準を超えている市町村に対し、支援を行う（補助率：サービス事業費から国庫負担基準額を除いた市町村負担額の3/4※の額（国1/2、県1/4、市町村負担1/4） ※財政力指数に応じた減率あり）		19,196	72,294	2/3	1/3	—		
	12	介護職員等によるたんの吸引等の実施のための研修（特定の者対象）事業	特定の者（障がい者等）に対するたんの吸引等の特定の医行為を適切に行うことができる者を養成する研修を実施する。		1,731	1,731	—	—	基金		
	13	難病等医療費助成事業	指定難病（338疾患）患者に対して医療費の一部を公費負担するほか、特定疾患治療研究事業としてスモン等の患者に対して医療費の公費負担を実施する。		798,802	879,046	1/2	1/2 又は 単県	—		
	14	難病患者療養支援事業	難病患者に対する受入病院の確保を図ると共に、患者及びその家族等に対する相談支援や在宅療養支援を行う。 (1) 難病患者地域支援対策推進事業 難病患者の療養生活を支援するため、医療相談会、保健師等による訪問指導（診療）・訪問相談を実施する。 (2) 在宅難病患者一時入院事業 常時介護等を必要とする難病患者の在宅での療養環境を整備するため、家族介護者の休息等を目的とする一時入院を行うことができる病床を確保し、医療機関に受入れを委託する。 (3) 在宅人工呼吸器使用患者支援事業 人工呼吸器を使用する難病の患者が在宅において適切な医療を受けることができるよう、訪問看護ステーションに訪問看護を委託する。	健康政策課	13,073	11,868	1/2	1/2	—		
	15	難病相談・支援センター等設置委託	難病相談・支援センターを鳥取医療センター及び鳥取大学医学部附属病院内に設置し、患者・家族等からの相談を受け付けるとともに、研修会・サロンを開催し、患者団体に対する支援を行う。また、難病医療の提供体制の充実を図るため、鳥取県難病医療連絡協議会を鳥取大学医学部附属病院内に設置し、患者の療養先の確保、在宅患者の一時入院調整、在宅療養支援等を行う。		21,534	21,534	1/2	1/2	—		
	16	保育サービス多様化促進事業	(1) 単県事業 各市町村が特別な支援が必要と認めた保育所等入所児童に対して、保育士等を配置する経費等を助成する市町村に補助する。 ア 障がい児保育 各市町村が特別な支援が必要と認めた子どもに対して、保育士等を配置する場合に助成 イ 乳児保育 特定教育・保育施設及び地域型保育事業所が、途中入所の乳児を担当する保育士を年度当初から配置する経費について助成（私立施設のみ） (2) 間接補助事業 医療的ケア児保育事業（国1/4、都道府県1/6、市町村1/6） 地方公共団体において、看護師の雇い上げ等に要する経費の一部を補助し、保育所において医療的ケア児の受け入れができる体制整備を行う。	子育て王国課	126,487	127,643	1/2	1/4 又は 単県	—		
	17	小児慢性特定疾病対策事業	慢性疾患により長期にわたり治療を必要とする児童等の健全な育成を図るため、医療費の一部を公費負担するほか、県外受診に要する交通費の一部を助成する。また、小児慢性特定疾病児童に対し日常生活用具の給付を行う市町村を補助する。		99,950	101,482	1/2	1/2 又は 1/4	—		
	18	小児慢性特定疾病児童等自立支援事業	慢性的な疾病にかかっていることにより、長期にわたり療養を必要とする児童等（以下「慢性疾病児童等」という。）の自立及び成長支援について、慢性疾病児童等及びその家族からの相談に応じ、必要な情報の提供、助言を行うとともに、地域の社会的資源を活用し、利用者の環境に応じた支援を行う。 (1) 慢性疾病児童等地域支援協議会運営事業 慢性疾病児童等及びその家族に必要な支援、実施事業、事業等の効果について審議等を行う。 (2) 相談支援事業、交流・研修事業（鳥取大学に委託） 慢性疾病児童等及びその家族への各種相談対応及び情報提供、患者（保護者）同士の交流、疾病に関する研修会等の実施。	家庭支援課	3,302	3,302	1/2	1/2	—		
	19	特別支援学校教職員人件費	常勤看護師配置及び非常勤看護師の配置を行う。	教育人材開発課			人件費	人件費	1/3	2/3	—
	20	特別支援教育充実費（医療的ケアを必要とする幼児児童生徒学習支援の充実）	特別支援学校において児童生徒等が安全かつ安心して学校生活を送ることができるような環境の整備を行う。 ・鳥取県公立学校における医療的ケア体制整備検討分科会の開催 ・学校看護師の保険加入	特別支援教育課	304	392	—	単県	—		
	21	特別支援教育における専門性向上事業（医療的ケア専門性向上事業）	医療的ケアが必要な幼児児童生徒の教育の充実を図るため、学校看護師や教職員に対し専門性を高める研修を行う。 ・学校における医療的ケア研修会の開催 ・看護師（特別支援学校）スキルアップ講習会へ派遣（1名）		522	605	一部 1/3	単県	—		